Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig $2\frac{1}{2}$ Thlr.

Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

IV. Jahrgang. *Wien, den 12. März 1858.* **No. 11.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber die Recidivität des Krebses.

Von

Dr. J. F. Heyfelder in St. Petersburg.

In der Sitzung der Pariser *„Société de Chirurgie“* vom 2. December v. J. kam die Frage zur Erörterung, ob und in wie weit der Krebs durch die Operation für immer, d. h. radical geheilt werde, d. i. mit andern Worten, ob Fälle von bleibender Heilung constatirt seien. An dieser Discussion betheiligten sich Huguier, Richard, Giraldès, Verneuil, Demarquay, Chassaignac, Hervez de Chégrin, Cloquet, und das Urtheil der Majorität schien darauf hinauszugehen, dass, wenn auch nicht immer, doch in den meisten Fällen, nach kürzerer oder längerer Zeit, Recidiven wahrgenommen werden.

Nach den von mir gemachten Erfahrungen spreche ich die Ueberzeugung aus, dass jede Varietät des Krebses, das Encephaloid, wie der Faserkrebs und auch das Epithelioma, der sogenannte Epithelialkrebs, recidiviren kann und recidivirt. Ja es gibt Beispiele, wo bei einem Individuum das erstemal ein microscopisch nachgewiesener Epithelialkrebs der Lippe durch eine Operation entfernt ward, und einige Zeit nach der Operation an derselben Stelle eine neue Afterbildung entstand, welche bei der microscopischen Untersuchung sich als Faserkrebs erwies. Einen gleichen Fall habe ich unter andern in meiner Abhandlung: Das chirurgische und Augenkranken-Clinikum der Universität Erlangen vom 1. Oct. 1853 bis 1. August 1854 S. 36 (Abdruck aus Göschen's deutscher Klinik) zur öffentlichen Kenntniss gebracht, er steht aber nicht vereinzelt da, und könnte durch mehrere ähnliche Fälle, die mir vorkamen, begleitet werden, welche jedenfalls der Ansicht derer entgegentreten, die den Epithelialkrebs aus der Reihe der Krebse eliminiren möchten und annehmen, dass er niemals Recidive mache.

Dass der Boden, in welchem der Krebs wurzelt, und das Organ auf die grössere, wenn auch nicht constante Recidivität dieser Afterbildung von Einfluss ist, müssen wir als eine erwiesene Thatsache ansehen. So sah ich zwölf Fälle von Zungenkrebs, meist bei Männern, durch das Messer entfernt, zum grossen Theile sehr rasch (schon nach 8—10 Wochen) recidiviren. Ebenso beobachtete ich immer ziemlich rasche Recidiven beim Krebse der Clitoris und der grossen und kleineren Schamlippen. In drei Fällen zeigte sich 9—10 Monate nach der Operation das Uebel wieder, und sämmtliche Frauen starben nach der zweiten Operation.

In allen Fällen von *Cancer mammae* (54), wo ich nebenbei die *Amputatio mammae* machte, oder mich beschränkte, die von dem Krebs ergriffenen Partien zu exstirpiren, beobachtete ich ein Recidiv und sämmtliche Frauen starben, unter welchen Umständen die Sectionen gewöhnlich Krebsablagerungen in andern Organen nachwiesen. Dagegen habe ich eine früher von Michael Jäger Operirte gesehen, die noch nach zwölf Jahren ohne eine Spur von wiederkehrendem Krebse war. Hierbei erhoben sich allerdings Zweifel, ob die Frau wirklich an Krebs oder an einem *Pseudoplasma benignae indolis* gelitten, denn sie war zu einer Zeit operirt worden, wo das Microscop zur Untersuchung kranker Gebilde noch nicht gebraucht ward.

Krebsgeschwülste von grösserem oder geringerem Umfange in der *Regio parotidea* (meist markschwammiger Natur) regenerirten sich meist sehr bald nach der Operation und

sämmtliche 13 von mir Operirte starben mit und in Folge des Recidives.

Dasselbe ungünstige Resultat hatte ich nach der Exstirpation von Krebsgeschwülsten aus der Achselgegend, aus der Weiche, sowie auch nach der Exstirpation eines krebsig entarteten Hodens (in acht Fällen), nach der Exstirpation des Mastdarmkrebses (4 Mal) und des Gebärmutterkrebses (3 Mal).

Um so auffallender war es mir, nach der Absetzung des vom Krebs ergriffenen männlichen Gliedes in 9 Fällen kein Recidiv zu beobachten, wenigstens erlangte ich mehrere Jahre nach stattgehabter Operation die Ueberzeugung von dem Wohlbefinden der Operirten.

Nicht in demselben Grade günstig, aber bei weitem so ungünstig nicht, wie die Majorität in der *Société de chirurgie* anzunehmen schien, waren meine Resultate nach der Operation des Lippenkrebses. Die Zahl der von mir wegen dieses Uebels Operirten ist nicht unbedeutend, und wenigstens ein Drittel derselben zeigte nach Verlauf mehrerer Jahre noch keine Spur der zurückkehrenden Krankheit. Freilich mögen unter diesen viele Epitheliomata gewesen sein.

Bei denen, welche später einer Recidive erlagen, konnten zum Theil Krebsablagerungen in innern Organen durch die Section nachgewiesen werden.

Der Krebs des Augapfels ist meist markschwammiger Natur und die Exstirpation des Bulbus sichert nicht vor einer neuen Entwicklung des Uebels aus dem Grunde der Orbita, gleichviel, ob die Kranken jung oder im vorgerückten Alter sich befinden. Bei 11 Operirten erfolgten Recidive und der Tod. Dagegen blieben zwei ältere Individuen, denen ich wegen Faserkrebs den Bulbus exstirpirte, gesund.

Obwohl der Krebs, der in Drüsen sich entwickelt, in der Regel eine ungünstige Prognose nur zulässt, wie das schon aus dem Gesagten hervorgeht, so scheint in dieser Beziehung die Submaxillardrüse eine Ausnahme zu machen, vorausgesetzt, dass nur sie davon ergriffen ist, und dass namentlich der Unterkiefer nicht mit afficirt ist. So kann ich 3 Fälle aufweisen, wo Frauen mit *Scirrhus glandulae submaxillaris* behaftet, nach der Exstirpation verschont geblieben.

Knochenkrebse des Oberkiefers, eines Längenknochen u. s. f. fordern die Absetzung des ganzen Knochens, wenn Recidive verhütet werden sollen, was auch mit Ried's Erfahrungen (die Resectionen S. 104) übereinzustimmen scheint. Von sieben Individuen, bei welchen ich wegen Carcinom eine partielle Oberkiefer-Resection durchführte, bekamen vier Recidive, und nur drei blieben verschont, und ich lasse es dahingestellt, ob sie es noch sind. Michaux in Belgien sah in 15 Fällen von *Resectio totalis maxillae superioris* nur sechs Mal Recidive. Ich sah bei zehn Kranken, an welchen ich diese Operation wegen Krebs gemacht, bei dreien Recidive, nämlich bei einem nach 6 Wochen, bei dem zweiten nach acht Wochen und bei dem dritten nach 16 Monaten. Von sechs wegen Carcinom in der Continuität des Unterkiefers Resecirten erlitten vier Recidive nach kürzerer oder längerer Zeit und starben. Von 18 Individuen, die wegen Krebs der Exarticulation einer Unterkieferhälfte durch mich sich unterzogen, starben 12 theils in Folge von Recidive, theils in Folge von Krebsablagerungen in innern Organen. Wie nöthig die Abtragung des ganzen Knochens ist, von dem ein Carcinom sich entwickelt hat, zeigt folgender Fall: Bei einer 38jährigen Frau (Julie Heim), der ich am 19. Mai 1844 eine Unterkieferhälfte, mit Zurücklassung des gesund erscheinenden Gelenkfortsatzes, wegen Cystenkrebs abgetragen, entwickelte sich nach $2^{1}/_{2}$ Jahren ein analoges Pseudoplasma von dem zurückgelassenen Gelenkfortsatzreste, den ich im Sommer 1850 sammt dem Pseudoplasma (ebenfalls Cystenkrebs) exstirpirte. Im Sommer 1854 sah ich die Operirte wieder, sie war kräftig und gesund und hatte an Embonpoint sichtlich zugenommen. Aber auch, wenn der Krebs nicht vom Knochen ausgehend nur in den Weichtheilen seinen Sitz hat, wird ein Recidiv sicherer verhütet, wenn nicht allein das Aftergebilde, sondern auch das ganze Glied abgetragen wird, wie der nachstehende Fall beweisen dürfte:

Eine nicht mehr menstruirte Frau suchte Hilfe bei uns wegen eines grossen Pseudoplasma am linken Vorderarme, das nach der Exstirpation als Henle's Siphonom mittelst des Microscops erkannt ward. Die Geschwulst wurde exstipirt und die Heilung erfolgte binnen vier Wochen. Aber schon nach 2 Monaten entwickelte sich an derselben Stelle von Neuem dieselbe Afterbildung, unter Schmerzen schnell an Umfang zunehmend. Nach gepflogener Berathung mit andern Aerzten wurde der Oberarm im untern Drittel amputirt, die Heilung erfolgte fast *per primam intentionem*, und die Frau ist bis jetzt gesund geblieben, obwohl einige Jahre seitdem verflossen sind.

In gleicher Weise blieben 2 Individuen, an welchen ich wegen Osteoids am Femur und wegen Markschwamm in den Weichtheilen auf der innern Seite des Oberschenkels die *Exarticulatio coxo-femoralis* gemacht hatte.

Ich möchte hieraus folgern, dass die Exstirpation von Krebsgeschwülsten in den Weichtheilen aller Körperpartien am wenigsten Recidive besorgen lässt, wenn die Abtragungsschnitte möglichst ferne, zum mindesten nicht an den Grenzen des Pseudoplasma geführt werden, was auch die Ansicht von Huguier zu sein scheint.

Krebse an der Nase, der Wange, in der Schläfengegend, an der Glabella, vielleicht zum grossen Theile in die Cathegorie der Epitheliomata gehörend, weichen häufig der örtlichen Anwendung der Chlorzinkpasta und machen, mit dem Messer entfernt, auch keine Recidive, vorausgesetzt, dass die in der Nähe befindlichen Knochen nicht in den Process des Aftergebildes schon verflochten sind.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber den heutigen, wissenschaftlichen Ausgangspunct des Gerichts-Irrenarztes.

Von Dr. Ludwig Schlager.

(Schluss.)

Der complicirte und vielgliedrige Vorgang des Vorstellens ist einer Reihe wichtiger, krankhafter Abweichungen unterworfen, die im Allgemeinen mit dem Namen Geistesstörungen, psychischer Störungen, Psychopathieen bezeichnet werden und die ihrer Natur nach auf noch wenig erforschten Verhältnissen beruhen.

Erst weitere physiologische Untersuchungen über alle beim Vorstellungsacte in Thätigkeit tretende Factoren werden den Weg zu einer rationellen Anschauung dieser

Verhältnisse bahnen. Der Begriff der Geistesstörung umfasst alle krankhaften Veränderungen, die den Act des Vorstellens in näherer oder weiterer Folge begleiten und von demselben abhängig sind. Der Begriff der Geistesstörung ist übrigens stets nur ein symptomatischer und hat in clinischer Beziehung nur insoferne auf Selbstständigkeit Anspruch, als eben in der Mehrzahl der Fälle nur die Wirkung mit Sicherheit hervortritt, die wirkenden Ursachen dagegen sich unserer Kenntniss entziehen.

Zufolge oben aufgestellter Auffassung über das Wesen der Krankheit im Allgemeinen und der psychischen Vorgänge insbesondere, sind als Geisteskrankheiten oder psychische Störungen alle jene Zustände aufzufassen, bei welchen in Folge krankhafter Hirnzustände der Vorgang des Vorstellens und die von diesem unmittelbar abhängigen weiteren Functionsvorgänge gestört erscheinen.

Da die Geisteskrankheiten als functionelle Störungen aufzufassen kommen, so können sie wohl nur auch auf Grundlage functioneller Symptome unterschieden werden.

Eine Unterscheidung auf dieser Grundlage kann aber nur dann die Wissenschaft und deren practische Anwendung fördern, wenn sie sich auf Thatsachen gründet, ohne in flüchtige Hypothesen und metaphysische Speculationen auszuarten. Für die Pathologie des menschlichen Organismus können nur die materiellen Veränderungen als Grundlage dienen, und wenn wir auch für gewisse Krankheitserscheinungen keine oder nur ungenügende materielle Unterscheidungsmomente besitzen, so ist es doch eine Anforderung der Wissenschaft, die in die Erscheinung tretenden abnormen Functionsäusserungen mit den ihnen zu Grunde liegenden materiellen Veränderungen soweit als möglich in Einklang zu bringen und so auf diesem Wege der anatomisch-pathologischen Diagnostik näher zu kommen.

Zufolge eben angeführter Auffassung der psychischen Störungen als Abweichungen vom normalen psychischen Vorgange in Folge krankhafter Hirnzustände, kann man *a priori* schon die anomalen psychischen Functionsäusserungen nicht ausser Verbindung mit den ihnen zu Grunde liegenden pathologischen Veränderungen denken, und das Wesen dieser krankhaften Zustände vom ärztlichen Standpuncte aus nicht in der Form der functionellen Störung allein, sondern in den dieser zu Grunde liegenden pathologischen Hirnzuständen suchen.

In dieser Auffassungweise ist aber die Classe der psychischen Störungen für den Arzt nur eine Cathegorie von Gehirnkrankheiten, in deren Verlaufe nebst andern, auch die Erscheinungen psychisch-anomaler Functionsäusserung auftreten und da die diesen zu Grunde liegenden anatomisch-pathologischen Vorgänge einen stetig successiven Verlauf einhalten, so haben die durch diese veranlassten psychisch-anomalen Erscheinungen nur die Bedeutung von Symptomen verschiedener Stadien dieser Krankheitsprocesse und verlieren dadurch den Charakter von Unterscheidungssymptomen essentiell verschiedener Krankheitsprocesse.

Die bis jetzt bekannten und am Leichentische nachweisbaren Veränderungen der Hirnsubstanz sind nur solche, welche die Reizbarkeit und Functionsthätigkeit des Gehirns entweder erhöhen, oder herabsetzen oder ganz aufheben. — Manche dieser Krankheitszustände rufen aber während ihres Verlaufes wohl auch beide Zustände hervor.

Aus der Analyse der Beobachtungen am Krankenbette ergibt sich aber weiterhin die practisch-bedeutsame Thatsache, dass bei allen erhöhte Hirnreizbarkeit oder Hirnreizung bedingenden krankhaften Hirnaffectionen, insoferne bei denselben psychisch-anomale Erscheinungen hervortreten, diese sich wesentlich unterscheiden von jenem anomalen psychischen Symptomencomplexe, welchem verminderte Hirnreizbarkeit, Hirndruck, Hirnlähmung bedingende krankhafte Hirnveränderungen zu Grunde liegen.

Demgemäss lassen sich 2 grosse Gruppen psychisch-anomaler Erscheinungen unterscheiden, nemlich psychisch-anomale Erscheinungen, in Folge abnormer Hirnreizung, und psychisch-anomale Erscheinungen in Folge von Hirndruck und hiedurch bedingter verschiedengradiger Hirnlähmung.

Die Beobachtung ergibt aber noch weiterhin, dass die Zustände, welche die psychisch-anomalen Erscheinungen der ersten Hauptgruppe anregen, in der ausserordentlichen Mehrzahl der Fälle, den Zuständen, die den Symptomencomplex der zweiten Cathegorie veranlassten, vorangehen, dass die letzteren gewöhnlich nur als Folgezustände und Ausgänge der ersten anzusehen, und dass diesen pathologische Alterationen der Hirnsubstanz zu Grunde liegen, die aus Processen hervorgingen, welche die Erscheinungen abnormer Hirnreizung bedingten.

Die Symptome bei Gehirnkrankheiten in der sensitiven Nervensphäre, abnorme Empfindungen in der motorischen, abnorme Bewegungen gehen entweder aus gesteigerter oder herabgesetzter Erregung der Nervenelemente hervor und dieser Beobachtung zufolge unterscheidet man die Symptome bei Gehirnkrankheiten im Allgemeinen in die des Hirnreizes und die des Hirndruckes, die sensitiven Störungen als Hyperästhesien und Anästhesien, die motorischen als Krämpfe und Lähmungen.

Da diese Unterscheidung der Krankheitserscheinungen für alle Abtheilungen des Nervensystems sich begründen lässt, auch sich, wie bereits erwähnt, die psychisch-anomalen Erscheinungen darnach differenziren, ob sie als Resultat einer Hirnreizung oder als Folge von Hirnlähmung erscheinen, so lassen sich auch die psychischen Störungen in zwei Hauptgruppen unterscheiden, die in Beziehung auf die zu Grunde liegenden krankhaften, materiellen Veränderungen nur als die Erscheinungen verschiedener Entwicklungsstadien dieser aufzufassen sind, und es lassen sich alle jene Zustände, die sich durch psychisch-anomale Erscheinungen in Folge abnormer Hirnreizung charakterisiren, unter der Collectiv-Bezeichnung: Psychische Alienation in Folge cerebraler Irritation, psychische Störung im Stadium der cerebralen Reizung oder kurzweg als Hyperphrenie — dagegen alle jene Zustände, die sich durch psychisch-anomale Erscheinungen in Folge abnormen Hirndruckes oder Hirnlähmung äussern, als psychische Alienation in Folge von Hirndruck und dadurch bedingter mehr minder gradiger Hirnlähmung, psychische Störung im Stadium des Hirndrucks, oder als Aphrenie bezeichnen.

Je nachdem die Anomalien der Vorstellungsfunction auftreten unter den Erscheinungen gesteigerter oder herab-

gesetzter Reflexthätigkeit in der sensitiven und motorischen Sphäre des Nervensystems, lässt sich die psychische Anomalie der Exaltations- oder Depressionsform unterscheiden.

Die Beobachtung am Krankenbette gibt das klare Verständniss des inneren Zusammenhanges der einzelnen Stadien in ihren verschiedenen Aeusserungsweisen, die man so häufig als wesentlich verschiedene Grundformen der Störung unterscheidet und lässt bei nüchterner Auffassung in den verschiedensten Nüancirungen der Functionsanomalie nur den jedesmaligen Ausdruck der fort- oder rückschreitenden organischen Veränderungen erkennen.

Verfolgen wir den Entwicklungs- und Bildungsgang der psychischen Anomalien in ihren Parallelen mit den gleichzeitigen organischen Veränderungen, so lässt sich die innige Beziehung derselben zu einander nicht verkennen.

In der Reihenfolge der Erscheinungen, wie sie sich in der überwiegenden Mehrzahl der psychischen Störungen zur Beobachtung stellen, von ihren ersten Anfängen bis zum Ablaufe der Schlussscenen, trifft man wohl auf zahllose formelle Modificationen der Störung, die sich aber alle zuletzt auf die Grundformen der Hirnaufregung und des Hirndruckes zurückführen lassen.

Das Bild der Erscheinungen ändert sich wohl nach der Natur, dem Verlaufe und den Ausgangsveränderungen der zu Grunde liegenden materiellen Veränderungen; auf die Form derselben nehmen aber weiterhin theils die individuell verschiedenen, theils die zufälligen äusseren Verhältnisse bildsamen Einfluss.

Mannigfach sind die Erregungen denen das Vermittlungsorgan der psychischen Functionen, einerseits in seiner Beziehung zum Eigenorganismus, anderseits in seinem Wechselverhältniss zur Aussenwelt ausgesetzt ist, welche Summe von Eindrücken sich schliesslich im Hirnleben reflectirt.

Je zusagender und harmonischer diese Eindrücke die Hirnthätigkeit anregen, desto geordneter werden die einzelnen Acte des Hirnlebens erfolgen; je inadäquater dagegen der Reiz, sei es durch seine Qualität oder Intensität, desto mehr wird sich dies in Schwankungen der Hirnerregung reflectiren, welche abnormen Zustände sich als Aenderungen des sogenannten Innervations- oder Stimmungszustandes äussern.

Es ist eine Thatsache der Erfahrung, dass jeder psychischen Störung, die sich durch die Erscheinungen der Hyperphrenie charakterisirt, eine kürzer oder länger andauernde Aenderung des individuell normalen Stimmungszustandes vorausging und dass diese Periode als das Anfangs- und Entwicklungsstadium der psychischen Störung angesehen werden muss.

Nach den Reactionserscheinungen der Innervationsstörung wird die Stimmung entweder als sogenannte gesteigerte Exaltation oder als herabgesetzte Depressionsstimmung aufzufassen sein; in einer Mehrzahl von Fällen kommt es zu mannigfachen Combinationen beider Arten von Stimmungszuständen.

Als erstes Stadium der psychischen Störung ist demnach das Stadium der Innervationsstörung aufzufassen.

In diesem Stadium wird der Krankheitszustand noch mehr weniger als in die Breite der psychischen Gesundheit fallend angenommen; es gehört hieher die ganze Reihe jener zweifelhaften Seelenzustände, über deren Bedeutung als Geistesstörung man so häufig nicht im Klaren ist, und für welche man verschiedene Bezeichnungsweisen gebraucht.

Die Hypochondrie, die Hysterie in ihren verschiedenen Formen, die sogenannten Gemüthsstörungen im Allgemeinen, die gehobenen krankhaften Stimmungszustände und Verstimmungen in ihren verschiedenen Nüancrungen und Farben, die *Mania sine delirio*, Tobsucht und Melancholie unter der Form von Affecten, Platner's *Incandescentia furibunda*, die sogenannten instinctiven Monomanien, die *Folie raisonnante* der Franzosen, zum Theil Prichards *Moral insanity* u. s. w. fallen mehr weniger in diese Categorie.

Die Dauer dieses Stadiums ist nach der Natur der zu Grunde liegenden krankhaften Zustände eine verschiedene, verschieden sind auch die Erscheinungen der Innervationsstörung, je nachdem entweder die Symptome der Exaltations- oder Depressionsstimmung vorwalten.

Diese abnormen Stimmungszustände sind entweder nur vorübergehend und wechseln noch mit dem früheren individuell normalen Stimmungszustande oder sie werden andauernd, oder endlich sie wechseln bezüglich ihrer Form und ihres Charakters.

So lange sich die Störung blos als einfache Innervationsstörung äussert ohne Alteration des Vorstellungslebens, hat dieser Zustand nur die Bedeutung des Vorbotenstadiums der psychischen Störung.

Mit der Zunahme und Steigerung der organischen Veränderungen, der so bedingten abnormen Hirnerregung steigert sich aber auch die In- und Extensität der functionellen Störungen und es kommt zum Ausbruch des sogenannten Deliriums unter mehr weniger acuten oder subacut auftretenden Veränderungen des Stoffwechsels.

Das Delirium charakterisirt das zweite Stadium der Hyperphrenie, ich bezeichne es als das Stadium des acuten Deliriums.

Als Delirium fasse ich jene Anomalie der Vorstellungsthätigkeit auf, welche sich durch das spontane Auftreten subjectiver Sinnes- und Vorstellungsbilder charakterisirt, die, insofern sie unter dem Einfluss abnormer Hirnreizung subjectiv angeregt, peripherisch projicirt, illusorisch als objectiv aufgefasst werden, — den Inhalt des Vorstellens verfälschen, und unter der Form von sogenannten Wahnvorstellungen, Wahnideen, ausgesprochen in die Erscheinung treten.

In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle abnormer Stimmungszustände kommt es bei gradueller Steigerung derselben in Folge der Zunahme der krankhaften Hirnerregung zum Auftreten sogenannter Delirien, die sich eben dadurch als krankhafte Aeusserungen der Vorstellungsthätigkeit d. i. als sogenannte Wahnvorstellungen charakterisiren, dass sie sich auf Grundlage der durch krankhafte materielle Veränderungen herbeigeführten abnormen Stimmungszustände entwickelten.

Je nachdem sich die Delirien unter den Erscheinungen der Exaltations- oder Depressionsstimmung entäussern, lassen sich auch in diesem Stadium zwei Reihenformen der psychischen Störung unterscheiden, die einen mit dem Grundtypus der Exaltations- die andere mit dem der Depressionsform.

In die erste Categorie fällt die ganze Reihe jener Fälle, die man als höhere Grade von Tobsucht bezeichnet,

die Form der sogenannten Manie, die Fälle acuter Delirien, Ideenverwirrung in Folge acut auftretender Krankheitsprocesse, die sogenannte primäre Verwirrtheit u. s. w.

In die zweite Categorie fallen dagegen die Fälle von Melancholie mit acut auftretenden Delirien, mit oder ohne intercurrirende Aufregungszufälle, weiterhin die sogenannte *Melancholia stupida* oder *attonita*, u. s. w. kurz das Bereich der sogenannten acuten Melancholie.

Mit dem Fortschreiten der krankhaften Hirnveränderungen, bei dem länger dauernden Bestand der krankhaften Aeusserungsweisen der Vorstellungsthätigkeit, gewinnen die Delirien, dem Gesetze der Gewohnheit zufolge, einen stehenden beharrlichen Charakter und insoferne die zu Grunde liegenden Veränderungen in den sogenannten chronischen Zustand übergehen, schliesst sich auf dieser Stufe die acute Periode der Störung und dieselbe gewinnt einen chronischen Charakter, womit das dritte Stadium der Hyperphrenie auftritt, die psychische Störung als sogenannte chronische Hyperphrenie aufzufassen ist, welches Stadium der psychischen Störung ich als das Stadium des chronischen Deliriums bezeichne.

Dass der Uebergang von der acuten in die chronische Form, respective vom zweiten in das dritte Stadium häufig in nicht greller Weise erfolge, liegt wohl in der Natur der Verhältnisse.

Auch in diesem Stadium lässt sich die Exaltations- und Depressionsform mehr weniger noch erkennen.

Der Uebergang vom vorigen in dieses Stadium bilden die verschiedenen Fälle des sogenannten fixen Wahns, die Monomanien, die chronischen Melancholien und in weiterer Folge die Form der Verrücktheit, die in ihren höheren Graden den Uebergang von dem dritten in das vierte Stadium der Störung bildet, bedingt durch die consecutiven, secundären Veränderungen der Hirnmasse, die sich wenn mitunter auch noch Aufregungszustände intercurriren, doch wesentlich charakterisiren durch die Erscheinungen mehr mindergradigen Hirndrucks und hiedurch bedingter Hirnlähmung, welches Stadium ich als das letzte der psychischen Störung, als das der Aphrenie bezeichne.

Als pathognomonisches Symptom dieses letzten Stadiums erscheint mir der sogenannte Stupor in seinen verschiedenen Graden und Formen, worunter ich jene Anomalie der Vorstellungsthätigkeit verstehe, die sich dadurch charakterisirt, dass die Aeusserung der Vorstellungsthätigkeit, das Auftreten und Ablaufen der Vorstellungsbilder und ihre Entäusserung durch motorische Acte auf dem Wege der centralen Reflexaction in Folge krankhaften Hirndruckes gehemmt oder vollständig behindert ist.

Mit diesem letzten Stadium beginnt die dunkle Nacht des geistigen Lebens, sie fällt zusammen mit der beginnenden Verödung der Hirnzelle, uud wenn mitunter wohl noch einzelne Lichtmomente aufflackern, — es sind zerfliessende Traumgestalten aus dem Reiche der Schatten.

In die Categorie dieses Stadiums gehören die Fälle des Blödsinns in seinen verschiedenen Formen, sei es erworbener primärer oder secundärer, oder angeborner, der Schwachsinn, Stumpfsinn, die secundäre Verwirrtheit, kurz die sogenannten consecutiven psychischen Schwächezustände.

Die Uebersicht der psychischen Störungen nach ihrer Form und Entwicklungsfolge, wie ich selbe nach meiner Anschauung für rechtfertigbar halte, dürfte sich im nachstehenden Schema kurz skizziren lassen:

A. Hyperphrenie

als Exaltationsform (*Hyperphrenia maniacalis*);
als Depressionsform (*Hyperphrenia melancholica.*)

I. Im Stadium der Innervationsstörung.
II. Im Stadium des acuten Deliriums.
III. Im Stadium des chronischen Deliriums.
IV. Im Stadium des Stupors oder der Zustand der

B. Aphrenie.

Nur in dieser Auffassung lässt sich nach meiner Ueberzeugung die Grenzlinie finden und festhalten, an welcher das gesunde geistige Leben an das krankhafte streift und in den oft leisesten Uebergängen in dasselbe sich verliert, nur in dieser Auffassung wird der ehrlich offene und rationelle Irrenarzt die Gründe und seine innere Beruhigung finden, warum er dem göttlichen Funken in seiner sprühenden Zerfahrenheit, in seinem endlichen Erlöschen in der Hirnzelle nachspürt, warum er durch seinen Arzneischatz die Bande zu lösen sucht, die die Uridee an die Materie ketten.

Nur in dieser Auffassung dürfte der Irrenarzt *in foro* die Anhaltspuncte finden, in wie fern und in wie weit der Zustand der Zu- oder Unzurechnungsfähigheit, in Bezug auf civil- oder strafrechtliche Acte besteht.

Hiermit scheint mir der wissenschaftliche Ausgangspunct, den der Gerichts-Irrenarzt nach meiner Ueberzeugung heut zu Tage anzustreben hat, wenigstens andeutungsweise bezeichnet.

Es ist hier nicht meine Aufgabe, zu erörtern, welches Verhältniss die medicinische Wissenschaft als solche im Allgemeinen und in ihren Specialzweigen der Rechtspflege gegenüber einzunehmen berufen ist, — und unter welchen Modalitäten und Formen die Erfahrungen der Wissenschaft von dem Rechtsstaate angesprochen werden sollen; die positive Gesetzgebung hat hierüber theilweise entschieden.

Allein — mag man das Verhältniss der Wissenschaft zum positiven Rechte wie immer auffassen, so viel steht als Thatsache fest, dass sich die Form, unter und in welcher das positive Recht die Erfahrungen der Wissenschaft ansprechen kann, nach den Entwicklungsstufen und nach der Höhe der Wissenschaft wesentlich ändere.

Seit dem riesigen Aufschwung und Fortschritt, welchen die Naturwissenschaft und Medicin im Laufe unseres Jahrhunderts in stetiger Entwicklung genommen, ist auch das Verhältniss nicht nur der Wissenschaft im Allgemeinen, sondern jedes einzelnen ihrer Zweige vis à vis der Rechtspflege ein anderes geworden und eine erleuchtete Gesetzgebung wird sich in dieser Richtung stets nach dem Fortschritt der Wissenschaft modificiren.

In Rücksicht der dermaligen wissenschaftlichen Höhe der gerichtlichen Psychologie wird daher der Gerichts-Irrenarzt unverrückt im Auge behalten, dass dieses sein Specialfach im Rechtsstaate dieselbe Berechtigung ansprechen muss, wie die übrigen Zweige der Medicin, dass sein Ausspruch für den Laien unantastbar sei, und dass er stets nur als Repräsentant seiner Wissenschaft vor Gericht erscheine, als das Organ, durch dessen sachverständigen Ausspruch, die ins Bereich seiner Wissenschaft fallenden Rechtsfragen ihre endgiltige Lösung zu finden haben.

V. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Ueber Dr. F. W. Böcker's: „Die Vergiftungen in forensischer und klinischer Beziehung." — Iserlohn 1857, bei J. Bädeker.

Von Dr. Adolf Schauenstein.

Seitdem die analytische Chemie zu einem Grade der Vollendung gediehen, wovon frühere Zeiten keine Ahnung gehabt; seitdem der rastlose Fortschritt der Wissenschaft Verfahrungsweisen kennen gelehrt hat, welche es möglich machen, wenigstens alle anorganischen Stoffe sicher und untrüglich nachzuweisen — seit diesem Aufschwunge musste die Chemie auch häufiger und erspriesslicher von der Rechtspflege zu Rathe gezogen werden, als dies in den Tagen ihrer Kindheit möglich war.

Mit der Häufigkeit der Fragen, welche die Rechtspflege an die Chemie zu stellen sich bemüssigt fand — mehrte sich auch die Aufforderung zu besonderen, eigens zu diesem Zwecke angestellten Forschungen, zur Auffindung von Verfahrungsweisen, welche schnell und unzweifelhaft, und wo möglich auch für den Laien überzeugend, die Stoffe entdecken sollten, welche der Zufall oder die Fahrlässigkeit, oder das Verbrechen unter die Stoffe des Lebens mischte. Bei dem ungeheuren Ernste der Aufgabe, welche die Wissenschaft hier zu lösen hatte, konnte man sich nicht mehr mit einzelnen schwankenden Prüfungen, mit dem Auftreten einer Färbung oder eines Geruches oder ähnlicher trügerischer Zeichen begnügen — man musste Gewissheit haben, oder ihr doch so nahe zu kommen streben, als dies überhaupt für den gegenwärtigen Stand der Wissenschaft möglich war. Die Wissenschaft fand hiebei einen neuen mächtigen Antrieb in der geistbelebenden Wirkung des öffentlichen Gerichtsverfahrens; und es kann daher nicht Wunder nehmen, dass in jenen Ländern, welche dieses Glückes genossen, wie in England und Frankreich, diese neue Richtung der Chemie zuerst mit Erfolg gepflegt wurde.

So begann allmälig die Entwicklung eines neuen Wissenszweiges, der „gerichtlichen Chemie" — wie schon seit langem die gerichtliche Medicin als wirkliche Wissenschaft, d. i. als eine zu einem bestimmten Zwecke logisch geordnete Summe von Kenntnissen — anerkannt ist. Und so wie die Staatsarzneikunde ihre Wurzeln in allen Fächern der Heilkunde hat und nur durch die Vereinigung verschiedener Kenntnisse zu Einem bestimmten Zwecke im Stande ist, dem Staate rathend zur Seite zu stehen — sei es zum Schutze des öffentlichen Wohles vor möglichem Schaden — sei es zur Entdeckung des schon zugefügten; gerade so muss auch die Chemie, in ihrer Anwendung zu Staatszwecken, verwandte Wissenschaften für sich benützen und die Lehren derselben in sich aufnehmend, ihr Lehrgebäude aufrichten. Mit der blossen chemischen Analyse ist in vielen und meistens gerade in den wichtigsten Rechtsfällen noch nicht alles geleistet, was die Wissenschaft dem Richter als massgebend für die Feststellung des Thatbestandes bieten kann. Erst die Combination des chemischen Befundes mit anderen Beobachtungen, z. B. mit pathologisch-anatomischen Veränderungen, mit hervorgerufenen Krankheitserscheinungen u. s. w. wird einen gegebenen Rechtsfall vollständig zu beleuchten im Stande sein, während andererseits die Chemie zur Sicherstellung ihres Befundes gar oft mit Schmelztiegel und Kolben nicht ausreicht und Morphologie und Botanik und andere Wissenschaften zu Hilfe rufen muss.

Der Verein aller dieser Kenntnisse bildet eben den Gegenstand dieses wichtigen Zweiges der Staatsarzneikunde, welcher mag man ihn nun gerichtliche Chemie oder Toxicologie nennen, sich immer unentbehrlicher erweist. Grosse, allgemein bekannte Rechtsfälle, wie die Processe Lafarge, Bocarmé, Palmer, Smith — haben das Interesse nicht nur der Fachgelehrten, sondern auch der Laien erregt, haben traurige, aber reichliche Gelegenheit zu einschlägigen Forschungen und Beobachtungen geboten und nicht wenig dazu beigetragen, dass die in früherer Zeit ganz vernachlässigte toxicologische Chemie mit Eifer und Erfolg betrieben wurde.

Jedes Streben in dieser Richtung, jede Arbeit auf diesem noch so wenig gepflegten Felde ist daher freudig zu begrüssen, und dem vorliegenden Werkchen mag — seines Zweckes willen — gerne ein freundliches Willkommen gerufen werden, da es auf deutschem Boden gesprossen; denn hier braucht es noch gar manchen Anstoss in dieser Richtung, um der Wissenschaft auch in der Ausführung Bahn zu brechen. Die deutsche Literatur hat auch in diesem Fache Treffliches geleistet, in ihr zuerst wurde der Gedanke einer „gerichtlichen Chemie" durch Schneider's unübertroffenes Lehrbuch dieses Wissenszweiges — vollständig ausgeführt. Was aber die wirkliche Anwendung der Chemie auf die Rechtspflege betrifft, so scheint Altmeister Göthe's grosses Wort hier umgekehrt — und, so grün die Theorie, so grau ist die Praxis — und die Acten aller medicinischen Facultäten, als der obersten medicinischen Gerichtshöfe könnten wundersame Geschichten erzählen von sogenannten chemischen Befunden und Gutachten, denen man es nicht ansehen würde, dass sie im Vaterlande eines Rose, Liebig u. s. w. geboren wurden. Deshalb ist jedes Werk, welches zur Belehrung, zum Fortschritte in dieser Richtung beitragen kann, stets erwünscht.

Das vorliegende Werkchen ist eigentlich ein Separatabdruck von den Vergiftungen aus dem rühmlich bekannten Lehrbuche der gerichtlichen Medicin desselben Verfassers und der Autor fügte nur noch den Abschnitt über die Prognose und die Behandlung der Vergiftungen hinzu — eine Beigabe, die gewiss nicht bloss in medicinischer, sondern auch in forensischer Beziehung nur erwünscht sein kann.

Der reiche Stoff ist in 5 Abschnitten behandelt; dem allgemeinen Theil, in welchem vorzüglich die Zusammenstellung der auf Gifte bezüglichen Bestimmungen der verschiedenen deutschen Gesetzgebungen von Interesse und Werth ist — folgt die Symptomatik der Vergiftungen, die chemische Ausmittlung, die Prognose und die Behandlung. Dass hiebei meist nur Bekanntes wieder gegeben wird, kann dem Werkchen nicht zum Vorwurfe dienen, da es ja dem Verf. darum zu thun war, eine kurze, übersichtliche, practische Zusammenstellung dessen zu geben, was aus dem reichen Stoffe der Toxicologie und Chemie vorzüglich in forensischer Hinsicht von Wichtigkeit ist.

Dem Zwecke des Werkchens, der guten Zusammenstellung des Ganzen muss man volle Anerkennung gerne widerfahren lassen, mit einzelnen Anschauungen des geehrten Verfassers aber kann man sich nicht leicht befreunden.

Das Buch beginnt mit den Worten: „die Gifte sind Lebensbedingungen!" dieser sonderbare Orakelspruch wird durch die nachfolgende Erklärung, dass alle Gifte unter gewissen Umständen auch Heilmittel seien, nicht annehmbarer. Müsste man nicht mit derselben Logik auch jedes Messer eine Lebensbedingung nennen, weil es ja auch unter gewissen Umständen, z. B. in der Hand eines Chirurgen „Bedingung zur längeren Fortführung des Lebens" werden kann? Die jedenfalls befremdend klingende Phrase hätte um so leichter ungesprochen

bleiben können, als sich ja der Verfasser im allgemeinen Theile zu beweisen bemüht, dass eine Definition des Begriffes „Gift“ gar nicht möglich sei, wofür ihm als Hauptargument wieder der Satz gilt, dass alle sogenannten Gifte zugleich Arzneien sind. Inwiefern sich das Cyankalium, das Schlangengift, Wurstgift, der Arsenwasserstoff etc. schon als Arzneien bewiesen haben, lassen wir billig dahingestellt. Ein Schluss aber, dessen Prämissen nicht bewiesen sind, hat keine Beweiskraft — das ist auch eine „erste Regel der Logik, an welche ja der Verf. so emphathisch erinnert, um den fruchtlosen Versuchen, immer neue Definitionen von Gift aufzustellen, für immer ein Ende zu machen.“

Da der Verfasser principiell gegen jede Definition von Gift ist, und ihm eine solche als gegen „die ersten Regeln der Logik verstossend erscheint, so klingt es ganz erheiternd, wenn bald darauf dem Richter zugemuthet wird, sich selbst eine Definition des Begriffes „Gift“ zu machen, wenn er derselben bedarf. Gelten vielleicht für den Richter andere „erste Regeln der Logik?“

Weil aber eine Definition vor dem Richterstuhle der Logik keine Gnade findet, so muss dafür — der „*sesquipedalia verba*“ wegen — eine „Erklärung“ gegeben werden, wie alle diese Lebensbedingungen, als da sind: Arsen, Cyan, Curare, Strychnin u. dgl. endlich zu Giften werden, nemlich: „Ein Körper, der den lebenden Leib der nicht lebendigen Aussenwelt verähnlicht(!) oder wenigstens auf gewaltsame Weise dahin strebt(!!), wirkt als Gift!“ Ob man solchen Phrasen Geschmack abgewinnt oder nicht, ist zuletzt sehr gleichgiltig, da sie wenigstens nichts schaden.

Viel tiefer und — nach unserer Ansicht — nicht günstig greift der aus der Nichtdefinirbarkeit des Begriffes Gift gezogene Folgesatz in die Rechtspflege ein, dass der Arzt in jedem Falle die gegebene Menge des Stoffes kennen muss. Denn so argumentirt der Verfasser: „Stoffe, die an sich, abgesehen von ihrer Quantität, die Gesundheit des Menschen zu zerstören geeignet wären, gibt es nicht. — Was in einer sehr kleinen Quantität unmöglich die Gesundheit zu zerstören vermag, kann von dem Arzte nicht als ein Stoff betrachtet werden, der die Gesundheit zu zerstören geeignet ist.“ Wir wollen diese Sätze gar nicht näher in ihrer vollkommenen Inhaltslosigkeit beleuchten, sonnur im practischen Interesse fragen, wie denn der Arzt die gegebene Menge eines Stoffes, der nicht Gift i s t, sondern als Gift w i r k t, genau zu kennen im Stande ist. Weiss denn der Verf. nicht, dass eine quantitative Bestimmung eines Giftes, z. B. in einer Leiche, fast immer nur eine Selbsttäuschung des Richters ist, der sie fordert? Ist es nöthig, dem Verfasser ins Gedächtniss zu rufen, was der sonst gewiss nicht allzu ängstliche Orfila sagt: „Die Gerichte dürfen den Sachverständigen keine Fragen über die Menge der aufgefundenen giftigen Substanz vorlegen, um zu erfahren, ob diese Menge zum Tode genügte, denn den Sachverständigen ist es unmöglich, diese Fragen zu beantworten und dieses Verlangen ist absurd!“ (Orfila, Toxicologie, übers. von Krupp, II. Bd. p. 702.)

Und angenommen, es sei möglich, alles in der Leiche enthaltene Gift darzustellen — angenommen, das so gefundene Gift entspreche auch dem genossenen — weiss denn der Arzt die geringste Gabe, die zur Zerstörung der Gesundheit nothwendig ist? Hängt diese Quantität nicht wieder von vielen Umständen ab, die man gar nicht in Rechnung bringen kann?

Bei der Besprechung der Fragen, welche in einem gegebenen Falle von dem Richter an den Sachverständigen gestellt werden können, kömmt der Verfasser natürlich wieder auf sein

Lieblingsthema und verwirft als ungeeignet die Frage, ob der beigebrachte Stoff wirklich ein Gift — oder geeignet sei, die Gesundheit zu zerstören? und erklärt eine solche kurzweg als Zeichen „geistiger Beschränktheit!“ Er ersetzt sie durch die Frage: Sind die beigebrachten Stoffe in der bestimmten Gabe und Form und unter den äussern und innern Verhältnissen des Beschädigten geeignet, die Gesundheit zu zerstören, oder den Tod zu bewirken? — Die Gabe wird aber in so manchem Fall eben nicht zu bestimmen und daher auch die so gestellte Frage nicht zu beantworten sein. Was wird denn der Verfasser sagen, wenn er sein Gutachten in einem Falle abgeben soll, wo z. B. Arsen in wiederholten kleinen Dosen gereicht, durch eine chronische Vergiftung den Tod herbeiführte? Der Chemiker wird ihm auf sein Andringen vielleicht 1—2 Gran nachzuweisen im Stande sein — war das Arsen nun ein Gift oder nicht? Der Verf. selbst führt ja an, die Ansichten über die geringste tödtliche Gabe des Arseniks seien sehr verschieden, und setzt dieselbe bei der arsenigen Säure auf 30 Gran — obwohl Fälle bekannt sind, wo schon 4½ Gran schnellen Tod bewirkten! Wie wahr erscheinen da O r f i l a's Worte: „Welche Verwirrung, wenn solche Ansichten angenommen würden! Alle Verbrecher würden zum grossen Nachtheile der gesellschaftlichen Ordnung der Gerechtigkeit entschlüpfen.“

Auch dem Satze kann man nicht in seiner ganzen Ausdehnung beipflichten, dass, wenn bei Vergiftungen eine nur einigermassen eingreifende Behandlung stattfand, der Beweis nur sehr selten zu liefern sei, dass in Folge der beigebrachten Substanz der Tod eintrat. Der Verf. hält ja doch selbst — und mit Recht — nicht allzuviel auf die gerühmte Wirkung der Gegengifte, warum soll also durch sie — wenigstens in vielen Fällen — die Auffindung des Giftes in den Leichentheilen unmöglich gemacht werden?

Die Symptomatik der Vergiftungen sowohl am Lebenden als an der Leiche bietet das Bekannte, und wir vermissen ungern eine genauere Sichtung des Erwiesenen und Gewöhnlichen vom Zweifelhaften und Seltenen. So glauben wir z. B. dass bei Phosphorvergiftungen Corrosionen des Magens und des Darmes gewiss nur selten vorkommen. Noch weniger kann man zugeben, dass bei Arsenvergiftungen wirkliche Zerstörung des Gewebes der Magen- oder Darmschleimhaut gefunden wird. — Dem ganzen Abschnitte legte der Verfasser F a l c k's bekanntes Werk zu Grunde.

Der 3. Abschnitt behandelt die chemische Ausmittlung der Gifte und ist ein Auszug aus S c h n e i d e r's gerichtl. Chemie und dem Schriftchen von O t t o über Ausmittlung der Gifte. So ist z. B. die einleitende Prüfung der vorgefundenen Substanz fast wörtlich aus S c h n e i d e r's genanntem Lehrbuche entlehnt und derlei Stellen wären in diesem ganzen Abschnitte noch genug zu finden. Auch die beigegebenen — ziemlich überflüssigen — Holzschnitte sind demselben Buche entnommen, theilweise auch dem zweiten obengenannten von O t t o.

Warum bei der Ausmittlung des Arsens S c h n e i d e r's Methode gar nicht erwähnt wird, während sie sich doch durch ihre Sicherheit und leichte und schnelle Ausführbarkeit vor allen andern auszeichnet, ist nicht leicht einzusehen, und zwar um so weniger, als sie der Verfasser in der ersten Auflage seines Lehrbuches der gerichtlichen Medicin selbst anrühmt.

Im vierten Abschnitte über die Prognose der Vergiftungen bespricht der Verf. den allerdings sehr schwankenden und ungenauen Begriff „lebensgefährlich“ und überlässt es endlich dem Richter, denselben zu definiren oder auszulegen.

Bei der Therapie der Vergiftungen warnt der Verfasser mit

Recht vor übergrosser Geschäftigkeit — aber mit dem blossen Zuschauen möchte es doch nicht in allen Fällen so glücklich gehen, als in den erzählten zwei Krankengeschichten. Als Mittel, um das genossene Gift schnell aus dem Magen zu schaffen, wird — mit Recht — vorzüglich das Erregen des Erbrechens durch mechanische Nervenreizung, z. B. Kitzeln im Schlunde und die Anwendung der Magenpumpe der Verabreichung von Emeticis vorgezogen.

Im Allgemeinen ist auf Gegengifte nicht gar zu viel zu vertrauen — und auch die gerühmtesten, z. B. Eisenoxydhydrat oder Magnesiahydrat gegen Arsenvergiftungen haben schon oft — selbst nach rascher und zweckmässiger Anwendung im Stich gelassen.

Der therapeutische Theil ist mit grosser Klarheit und Nüchternheit gearbeitet und kann dem Arzte ein willkommener Leitfaden zur Belehrung in diesem Capitel der Therapie sein, welches ihm, wegen der Seltenheit der zu beobachtenden Fälle, meist ein ziemlich unbekanntes Gebiet zu sein pflegt.

Was die Ausstattung des Werkchens anbelangt, so ist sie bis auf einige höchst plump ausgeführte Holzschnitte tadellos.

VI. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Donnerstag den 18. März l. J. um 7 Uhr A. findet eine wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctoren-Colleg. der medic. Facultät statt, in welcher folgende Vorträge und Verhandlungen an die Reihe kommen: 1. Pharmacologischer Unterschied der gebräuchlichen Süssmolken. Von Herrn Dr. F. Polansky, Curarzte in Roznau. 2. Ueber das Warmbad Banja bei Alexinats in Serbien. Von Herrn Dr. F. Scholz, k. k. Primararzte im allgemeinen Krankenhause. 3. Ueber das Wesen und die Behandlung der Scrophulose. Von Herrn Dr. Maximilian Richter, emer. Secundararzte im allgem. Krankenhause. 4. Discussion über die Stadterweiterung vom sanitätspolizeilichen Standpuncte und zwar a) über die Regulirung des Wienflusses; b) über die Wasserapprovisionirung und c) über die Canalisation.

— Prof. Blazina in Salzburg erhielt die Lehrkanzel der practischen Chirurgie in Prag. Dr. Opitz wurde zum besoldeten Badearzt in Marienbad bestimmt, nachdem Dr. Heidler dieselbe Stelle niedergelegt hat.

— In der Sitzung des medicinischen Professoren-Collegiums am 6. d. M. wurde *per acclamationem* beschlossen, beim h. Unterrichtsministerium die Ernennung des Docenten der Zahnheilkunde Dr. Moriz Heider zum ausserordentlichen Professor dieses Faches zu beantragen.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 25. Februar bis 10. März 1858.

Im k. k. allgem. Krankenhause beobachtete man in den verflossenen 14 Tagen eine Zunahme des Krankenstandes, was aber zum Theil auch durch die in Folge der zu besorgenden Ueberschwemmung verminderten Belegräume des Filialspitales in der Leopoldstadt seine Erklärung findet. Am 2. März betrug der Stand der Kranken 2388 (1443 M. 945 W.), und der Zuwachs vom 24. Februar bis 2. März war 535 (355 M. 180 W.); in der Woche vom 2. bis 9. März betrug derselbe 540 (372 M. 168 W.), und der Krankenstand war auf 2419 (1466 M. 953 W.) gestiegen; die tägliche neue Aufnahme wechselte zwischen 54 und 107. Es starben in der Anstalt in der ersten Woche 62 (32 M. 30 W.), in der 2. 57 (35 M. 22 W.). Die vorkommenden Krankheitsformen und der vorherrschende catarrhöse Krankheitscharacter sind, von denen in der vorhergehenden Woche beobachteten nicht wesentlich abweichend.

Im Filialspitale in der Leopoldstadt war in der ersten Woche die Zahl der Aufgenommenen der in Abgang kommender Kranken gleich, nemlich 49 und der Stand war 273 (155 M. 118. W.). Lungen-Affectionen waren vorwaltend unter den Neuaufgenommenen, vorzüglich Tuberculose, aber auch pleuritische Exsudate, Bronchial-Catarrhe zahlreich, dann einige Typhen. Auch die Todesursache war meist Tuberculose, welche sich in einem Falle mit Lebercyrrhose und Icterus mit lethalem Ascites complicirt. Der Heiltrieb der Wunden war befriedigend. In der zweiten Woche wurden 44 Kranke aufgenommen, und der Krankenstand blieb aus der oben angeführten Ursache ein verhältnissmässig geringer, nämlich 263 (142 Männer. 121 W.); Todesfälle waren in dieser Woche 8. Zahlreiche Syphilitische sind in dieser Woche zugewachsen; von vielen Krankheitsfällen verdienen Peritoneal-Reizungen, Bronchialcatarrhe und Panaritien Erwähnung; chronische Formen waren übrigens vorherrschend.

Im k. k Bezirkskrankenhause Wieden zeigt sich fortwährend eine Zunahme des Krankenstandes; am 1. März war derselbe 706, am 8. 733. Vorherrschend zeigten sich in der ersten Woche Bronchialcatarrhe und Rheumatismen sowohl der Muskeln als der Gelenke; Pneumonien nehmen zu, Typhen stehen nur vereinzelt. Die chronischen Krankheitsformen sind übrigens prävalirend, und zeigen entschieden einen ungünstigen Verlauf. In der 2. Woche sah man ebenfalls die Lungenentzündungen zahlreicher und nicht selten verbunden mit Pleuritis; vorwiegend blieben überhaupt Bronchialcatarrhe und Tuberculosen; Typhen blieben vereinzelt; von vielen Ausschlägen kamen einzelne Fälle von Scharlach zur Beobachtung, die Blattern hingegen waren seltener.

Im Spitale der barmherzigen Brüder in der Leopoldstadt war in den verflossenen 14 Tagen ein namhaft grösserer Andrang von Kranken; in der ersten Woche kamen 81, in der zweiten 80 zur Aufnahme; die Zahl der Nothbetten wurde vermehrt, so dass gegenwärtig die Anstalt einen Belegraum für 200 Kranke bietet: Ausser den Tuberculosen kamen grösstentheils Catarrhe der Athmungsorgane, einige Pneumonien und acute Gelenksrheumatismen zur Behandlung. Unter den Todesfällen ist ein Fall erwähnungswerth, in welchem ein Lungen-Abcess die rechte Brustwand durchbohrt hatte.

Im k. k. Garnisons-Spitale Nr. 1. war am 3. März der Krankenstand 703; es waren in der Woche 157 Kranke neu aufgenommen, und 13 sind gestorben; in der folgenden Woche betrug der neue Zuwachs 212, es starben ebenfalls 13 Kranke, und am 10. März war der Krankenstand auf 804, demnach um 101 gestiegen. Es befanden sich am letztgenannten Tage 213 Augenkranke, 9 Typhen und 26 Variola-Fälle in Behandlung; von den in den 2 Wochen stattgehabten 26 Todesfällen waren 8 an Tuberculose, 4 an Pneumonie, 3 an Typhus, je 2 an Pleuritis und Meningitis, 1 an Variola, und einzelne an Wassersucht, Gehirnlähmung, Endometritis, Luntgenödem etc. erfolgt.

Im k. k. Garnisonsspital Nr. 2 war der Krankenstand am 2. März 597, am 9. 656; der Zuwachs in der ersten Woche betrug 200, in der zweiten 225, und die tägliche Aufnahme wechselte zwischen 19 und 43. Gestorben sind in der ersten Woche 14, in der zweiten 9, und von diesen 23 fallen 9 auf Rechnung der Tuberculose, 4 auf Pneumonie, 4 auf Typhus, 2 auf Dysenterie, einzelne auf Pyämie, Anämie, Meningitis und Hydrops. Am 9. März waren 186 Augenkranke, 16 Typhus- und 28 Blatternfälle in Behandlung. Wir sehen demnach in den Garn.-Spitälern im Allgemeinen eine Zunahme des Krankenstandes, gleichzeitig aber auch verhältnissmässig zahlreichere Todesfälle, welche vorzüglich der Tuberculose, nicht minder aber auch der Lungenentzündung zuzuschreiben sind.

Personalien.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Ausgetreten sind: OA. Dr. Johann Czemiek vom k. k. Inft.-Reg. UA. Jantzer Ignaz vom 7. Uhl.-Reg. und UA. Wiedemann Rudolf vom 47. Inf.-Reg.

Gestorben: UA. Rottberg Ludwig vom 61. Inf. Reg.

Uebersetzungen: Die Oberstabsärzte 1. Cl. Dr. Waldin Sigmund in Lemberg und Dr. Andreas Mallat in Hermannstadt haben in ihren Dienstleistungen gegenseitig gewechselt; der Oberstabsarzt 2. Cl. Dr. Adolf Noe wurde zum Garnisons-Spitale in Gratz und Dr. Anton Unger zum Garnis.-Spitale in Verona, dann die Stabsärzte Dr. Johann Straznicki zum Garnisonsspitale in Innsbruck und Dr. Franz Stohandl in die Militär-Akademie zu Wiener-Neustadt übersetzt.

Fortsetzung in Beilage IV.

Ueber den Einfluss der a. h. angeordneten Erweiterung der inneren Stadt Wien auf die hygienischen Verhältnisse derselben *).

Von Dr. Franz Innhauser,
k. k. Polizei-Bezirksarzt.

Unterm 20. Dec. v. J. haben Se. k. k. Apost. Majestät mittelst an Se. Excellenz den Herrn Minister des Inneren erlassenen Handschreibens die Erweiterung der inneren Stadt Wien mit Rücksicht auf eine entsprechende Verbindung mit den Vorstädten durch Auflassung der bestehenden Basteien, sowie des längs derselben sich hinziehenden Stadtgrabens angeordnet.

Diese Erweiterung der inneren Stadt Wien soll nicht nur eine bedeutende Bauarea liefern, auf der höchst nothwendige, zum Theil aber wegen Mangels geeigneter Plätze noch fehlende öffentliche Gebäude, ebenso wie Zinshäuser ihren Platz zu finden hätten; sie soll auch zur Verschönerung Wiens benützt, diesem ein der Hauptstadt eines so grossen Reiches würdiges, äusseres Ansehen verleihen.

Die projectirte Erweiterung der innern Stadt Wien wird aber, einmal in ihrer Totalität zur Ausführung gebracht, nicht nur zur Verschönerung und Vergrösserung der Hauptstadt beitragen, sondern auch die hygienischen Verhältnisse derselben werden dadurch wesentlich verbessert werden. Dieses nachzuweisen, zugleich aber anzugeben, welchen Bedürfnissen vielleicht in sanitätspolizeilicher Beziehung noch Rechnung zu tragen wäre, soll Gegenstand dieses Aufsatzes sein.

Die Bevölkerung Wiens und seiner Vorstädte hat in den letzten zehn Jahren derart zugenommen, dass die Zunahme in keinem Verhältnisse zu den immer sparsamer entstehenden Neubauten steht, daher, wenn schon früher ein Wohnungsüberfluss in Wien, ganz besonders aber in der inneren Stadt nicht zu finden war, ein Wohnungsmangel unausbleiblich eintreten musste. Durch das Niederreissen vieler Häuser in der inneren Stadt behufs Herstellung besserer, gefahrloserer Communicationen, durch die Verwendung zahlreicher Wohnungen zu anderen Zwecken wurde in der inneren Stadt eine bedeutende Menge von Miethern der innegehabten Wohnungen beraubt und, ihrer Geschäfte wegen auf die Nähe der Stadt angewiesen, gezwungen, sich solche in den zunächstgelegenen Vorstädten aufzusuchen, während in diesen, als Folge der Theuerung des Materials, der auf den Hausbesitz ruhenden bedeutenden auf 40 pCt. des Erträgnisses sich berechnenden Lasten, und der hiedurch, gegenüber anderen lucrativeren, und weniger Sorgen versprechenden Unternehmungen, sehr geschmälerten Rente die Zahl der Neubauten sich immer mehr reducirte, und da auch von diesen ein grosser Theil, nur industrieller Zwecke wegen geführt, keine bewohnbaren Localitäten bot, die Bewohnung vieler, besonders kleiner und wohlfeiler Wohnungen aus sanitäts- und baupolizeilichen Rücksichten in den letzten Jahren inhibirt werden musste, so verminderte sich die Zahl der zu vermiethenden Quartiere beinahe in dem Masse als sich die Zahl der Wohnungsbedürftigen vermehrte.

In dem Masse aber als die Noth an Wohnungen in der inneren Stadt das langjährige Vorurtheil gegen die Vorstadtwohnungen gewaltsam zum Schweigen brachte, wurden nach und nach denjenigen Parteien, deren Einnahmen mit den Anbietungen der Wohlhabenden für die, bis jetzt innegehabten Quartiere keinen Vergleich aushielten, gezwungen, sich Wohnungen in den entfernteren Vorstädten zu suchen, und durch Anerbieten höheren Zinses, dessen selbstständige Steigerung die Hausbesitzer dann nur zu bald begriffen, die bisherigen Inhaber aus ihren wohlfeilen Quartieren zu verdrängen. Diese Auskunftsmittel konnte aber die Zahl der Wohnungen nicht entsprechend der wachsenden Zahl der Wohnungsbedürftigen vermehren.

In Folge dessen trat nicht nur wirklicher, absoluter Wohnungsmangel ein, so dass bei jeder Ausziehzeit die traurigen Beispiele obdachloser Familien mit dem Zinse in der Tasche sich wiederholten, sondern der bessere Theil der Wohnungsbedürftigen suchte die in der naheliegenden Umgebung Wiens wie Döbling, Währing, Hernals, Meidling etc. etc. liegenden Sommerwohnungen auch im Winter zu benützen, der andere ärmere Theil aber sein trauriges Loos sich dadurch zu erleichtern, dass mehrere Familien in früher von Einer bewohnten, gewöhnlich feuchten und ungesunden Localität sich zusammen drängten, oder der eigentliche Miether einer solchen Localität ein Heer von sogenannten Bettgehern und Afterparteien zu sich nahm, um auf diese Weise den Zins gemeinschaftlich zu bestreiten, oder sie suchten ganz unbewohnbare Localitäten auf, die sie, besonders vor den Linien Wiens, um billiges Geld mietheten, um nur ein Obdach zu finden, so z. B. in Döbling die von Nässe strotzenden Badecabinette, selbst leere Stallungen, Schupfen etc. etc. Demnach musste aus Mangel geeigneter Ubicationen mancher redliche Handwerker das ihn und seine Familie mit oder ohne Hilfsarbeiter nährende Geschäft aufgeben; er fiel der Verarmung anheim, und wurde auf fremde Unterstützung angewiesen; Familien mussten sich trennen, und Vater, Mutter und Kinder eine getrennte Unterkunft sich suchen, ja selbst bei einer grösseren Anzahl von Kindern mussten diese selbst wieder einzeln untergebracht werden, da die Hausbesitzer es beinahe als Regel betrachten, nur Parteien ohne oder nur mit einer kleinen Anzahl von Kindern aufzunehmen. So wurde die Wohnungsnoth eine neue Quelle der Verarmung und erzeugte für die Gemeinde durch die nothwendig gewordene Unterstützung neue Kosten; der Mangel an Nahrung, das Zusammenleben vieler Menschen in ungeeigneten Localen bei der bekannten Scheu der unteren Classen vor gehöriger Lüftung und Reinhaltung derselben, die Benützung an und für sich ungesunder Ubicationen, die oft nicht einmal Schutz gegen die Witterungseinflüsse gewähren, legt nicht nur in den jugendlichen Organismus den Keim zu langwierigen Krankheiten, sondern bedingt auch viele Erkrankungen, die sonst nicht vorgekommen, und füllt eben wegen Mangel an Platz zur anderseitig eingetretenen häuslichen Pflege, die Spitäler und nach und nach die Versorgungs- und Siechenhäuser, während durch Trennung der Familien die schönsten Bande der Natur gelockert, Kinder den Eltern, diese den ersteren entfremdet, und viele dem Laster in die Arme getrieben werden, die auf dem Pfade der Redlichkeit fortgewandelt wären, hätten sie fortan im Kreise der Familie ihr thätiges Leben fortsetzen können.

Freudig musste daher der hochherzige Entschluss Seiner Majestät nicht nur vom philantropischen, sondern auch vom ärztlichen Standpuncte aus begrüsst werden, denn es unterliegt keinem Zweifel, dass eine genügende Abhilfe der bestehenden

*) Um von dieser in sanitätspolizeilicher Hinsicht wichtigen Abhandlung unsere Abonnenten so schnell als möglich in Kenntniss setzen, und dabei den vollen Raum unseres Blattes den übrigen im Programme festgestellten Gegenständen vollständig widmen zu können, werden wir erstere in ununterbrochener Reihe als Beilage bis zum Schlusse nachfolgen lassen. (D. Red.)

Wohnungsnoth nur durch sehr zahlreiche und dabei beinahe gleichzeitig entstehende Neubauten von Zinshäusern zu erwarten steht.

Da die Häuser der inneren Stadt einen höheren Werth haben, und einen grösseren Ertrag geben, als die Häuser der Vorstadt, so werden viele Capitalien flüssig werden zum Bau eines Stadthauses, die für ein Vorstadthaus nie in Umlauf gekommen wären, denn wenn auch die Bauarea höher zu stehen kommt, als selbst in den der Stadt zunächst gelegenen Gründen, so berechnen sich doch die Kosten für die Bauführung, das Materiale, so wie für die innere Einrichtung ganz gleich, ob der Bau in der Stadt oder in der Vorstadt geführt wird, dagegen ist die Verwerthung, besonders der ebenerdigen Localitäten als Verkaufsgewölbe etc. eine viel höhere, während die Herstellung weniger kostet, als die einer Wohnung.

Bei dem ausgesprochenen Willen Seiner Majestät, die Stadterweiterung bald und kräftigst ins Werk gesetzt zu sehen, werden auch die seit Jahren besprochenen Begünstigungen für Neubauten, sowohl was die eine wohlfeile Bauherstellung bezweckende Abänderung der gewiss zu strengen Bauordnung, als auch die Erhöhung der Zahl steuerfreier Jahre, Herabminderung der Materialpreise und der auf den Häusern ruhenden Lasten betrifft, gewiss dann ins Leben treten, wenn die Bauherstellungen in den neuen Stadttheilen beginnen können. Eben diese Begünstigungen im Vereine mit den zu erwartenden höheren Capitalserträgnissen werden Private und Gesellschaften anspornen, sobald möglich sich an den Neubauten der inneren Stadt zu betheiligen, sie werden aber auch die Baulust in den Vorstädten wach rufen, und so werden rasch zahlreiche Zinshäuser entstehen, die den Bedarf an grösseren Wohnungen und an Verkaufslocalitäten hinlänglich decken, viele als solche benützte Wohnungen frei machen und der eigentlichen Bestimmung zuführen.

Kommen ferner die beredten Begünstigungen nicht nur den Bauten auf ödem Grunde zu Gute, sondern auch der Erbauung neuer Stockwerke bei schon bestehenden Häusern, deren viele ein solches noch tragen können, und bei denen die Errichtung neuer Stockwerke dann ein lucratives Geschäft abgibt, so muss dem jetzt bestehenden Wohnungsmangel um so mehr abgeholfen werden, als die Zunahme der Bevölkerung nicht immer in gleicher Progression wie bisher stattfinden wird, anderseits durch die bereits jetzt beginnende Verlegung vieler grösserer industrieller Etablissements in wohlfeilere an billiger Arbeitskraft reichere Gegenden, eine Erhöhung des Bedarfs an Wohnungen vorzüglich für die arbeitende Classe nicht leicht in Aussicht steht.

So wird die Erweiterung der inneren Stadt seiner Zeit die oben berührten Quellen so vieler Uebelstände in sanitätspolizeilicher Beziehung zum Versiegen bringen, denn so wie die Verminderung der Zahl der Wohnungen und das Höhergehen der Zinsen daselbst die Miether in die Wohnungen der Vorstädte nöthigte, und so progressiv auch hier die Zahl der zu vermiethenden Wohnungen minderte, und ihren Preis steigerte, so wird eben wieder durch eine grossartige Vermehrung der Wohnungen in der innern Stadt ein Rückschlag auch auf die Vorstädte erfolgen müssen, und die verminderte Nachfrage wird von selbst den Miethzins wieder zu einer entsprechenden Höhe herabdrücken, alle angedeuteten Umstände zusammen werden aber auch ein Mehr kleiner Wohnungen hervorrufen, andere wieder frei machen.

Freilich wird diese Besserung mit ihren wohlthätigen hygienischen und nationalöconomischen Folgen nicht alsogleich eintreten, sie dürfte vielmehr, da die Ausführung der Stadterweiterung nicht mit einem Schlage und in kurzer Frist möglich ist, noch längere Zeit auf sich warten lassen, ja vielleicht durch die eintretende Nothwendigkeit, viele der auf der Bastei oder in deren Nähe befindliche Häuser vor Inangriffnahme der Neubauten niederzureissen, auf kurze Zeit einer Verschlimmerung der gegenwärtigen Situation Platz machen, wenn nicht die Baulust in den Vorstädten baldigst durch die höchstmöglichen Concessionen angeregt wird; allein dieses kann den Werth der Stadterweiterung bezüglich der endlichen Minderung der Wohnungsnoth mit ihren grossen Uebelständen nimmermehr beeinträchtigen.

Die ins Leben tretende Stadterweiterung wird jedoch nicht nur durch Entfernung der Wohnungsnoth die hygienischen Verhältnisse der Bewohner in ganz Wien verbessern, sie wird ganz besonders die der inneren Stadt auf einen den gegenwärtigen Anforderungen einer gesunden Sanitätspolizei entsprechenden Punct bringen, oder wenigstens möglichst nahe stellen.

Die innere Stadt Wien, welche ihre jetzige Begrenzung fast unverändert seit dem Jahre 1270, also beinahe 600 Jahre beibehielt und nur in der Beschaffenheit der Umwallungsmauern in unserem Jahrhunderte eine bedeutende Veränderung erfuhr, hatte von jeher sehr enge, winklichte Gassen, dafür waren aber noch im Jahre 1547 über 150 mit Rasenplätzen und Gärten bedeckte Flächen, und sogar in der Gegend des heutigen Minoritenplatzes bedeutende Weinpflanzungen. Die meist ebenerdigen nur selten stockhohen Häuser der Bürger hatten, wie die wenigen Paläste oder Höfe der Adeligen und Geistlichen grosse Hofräume; es war somit ungeachtet der bedeutenden Festungswerke, welche aber keine Häuser trugen, für Licht und Luft hinlänglich gesorgt, um so mehr, da die Bevölkerung nur 50,000 Menschen betrug. Bei der Zunahme der Bevölkerung verschwanden alle diese Rasenplätze und Gartenanlagen, es entstanden 5—6 Stock hohe Häuser mit kleinem oder gar keinem Hofraume, dagegen blieben die engen, krummlinichten Gassen, in Folge dessen den bedeutend sich mehrenden Einwohnern Licht und Luft immer karger zugemessen wurde, so dass nur die Bewohner der oberen Stockwerke, so wie der auf die wenigen grossen Plätze gehenden Quartiere das erstere in hinreichendem Maasse geniessen, wogegen die Umwallung der Stadt, gemeinhin Bastei genannt, den Luftzutritt beinahe hermetisch abschliesst und nur durch die in derselben befindlichen 10 Thore einigen Luftzutritt gestattet, besonders da längs der inneren Basteigrenze ein Gürtel von 4—6 Stockwerke hohen Häusern sich erhebt, die wohl selbst des Lichtes und der Luft in vollem Maasse sich erfreuen, dagegen diese beiden wichtigsten Lebensbedürfnisse den hinter ihnen gelegenen Häusern noch mehr entziehen.

Wie sehr übrigens nur einigermassen beträchtliche Erhöhungen des Bodens, wenn selbe die herrschende Windesrichtung durchschneiden, den Luftwechsel behindern, sehen wir ganz einfach bei dem eben nicht bedeutenden Höhenplateau, auf dem die obere Lichtenthaler Hauptstrasse bis zur Nussdorfer Linie verläuft. Während in dem oberen Theile die heftigsten Stürme hausen, findet man in den zunächst der Anhöhe im Thale liegenden 2—3 Strassen eine vollkommen ruhige, dafür aber im Sommer äusserst schwüle und drückende Luft; aber eben in den letzteren Strassen ist die Zahl der Erkrankungen in und ausser den Epidemien stets bedeutend grösser als bei denjenigen, welche die im oberen Theile befindlichen Häuser bewohnen, obwohl diese die gleiche Beschäftigung, die gleiche Nahrung haben, und eben so zusammengedrängt wohnen, wie die Bewohner der unteren Gegend.

Um wie viel mehr muss eine solche Wirkung entstehen, wenn eine viel bedeutendere Erhöhung mit auf derselben ringsum befindlichen hohen Häusern gürtelartig einen in der Fläche liegenden bedeutenden Häusercomplex einschliesst, und nur durch einige wenige, meist tunellartige Oeffnungen den Luftwechsel vermittelt. In der That finden wir auch, dass die heftigsten Winde, welche das Gehen auf dem Glacis beinahe unmöglich machen, kaum mehr fühlbar sind, sobald man einige Klafter von den Stadtthoren entfernt in den Gassen der innern Stadt angelangt ist. Wenige Plätze, und, ausser dem Stefansplatz, woselbst durch die Einmündung so vieler Strassen eine immerwährende Bewegung der Luft stattfindet, nur die einem Thore zunächst gelegenen erfreuen sich bei bedeutenderen Stürmen eines rascheren Luftstromes; und höchstens die von Dächern und Rauchfängen sich loslösenden und auf den arglos Wandelnden herabstürzenden Bestandtheile derselben belehren denselben, dass ober und ausserhalb der innern Stadt die Luft in heftiger Weise bewegt ist. Sonst erfreut sich die Luft der innern Stadt einer stoischen Ruhe in den mehr weniger engen, von hohen, finstern Häusern begrenzten Strassen, während in den meist kleinen Hofräumen der Häuser die Luft mit allen ihren das Geruchsorgan oft nur zu sehr beleidigenden Beimengungen völlig stagnirt, und höchstens diese in die Stiegenhäuser und nächstgelegenen Wohnungen langsamen Schrittes befördert werden, so dass Hofwohnungen, besonders in den älteren Häusern, um so ungeniessbarer sind, jemehr Stallungen, Retiraden und meist offene Düngergruben, sowie Niederlagen stark und unangenehm riechender Handelsartikel in den ebenerdigen Räumen untergebracht sind.

Im Sommer ist eben aus Mangel an directer Einwirkung der Sonnenstrahlen und Abwesenheit stärkerer Luftströmungen die Luft in der Stadt zwar weniger heiss, dafür aber von höchst ermattender Wirkung auf den Organismus, während das Ausströmen der kalten in den nie sich erwärmenden Hofräumen angesammelten Luft auf die Strasse für die, die Thorwege der Häuser Passirenden eine empfindliche Abkühlung verursacht, und die oberwähnten auch jetzt nicht rasch entfernbaren Beimengungen langsam ausbreitet.

Wir sehen daher den Städter zu jeder Zeit nach frischer reiner Luft jagen, und schon in jenen Tagen, wo Landwohnungen noch nicht ein allgemeines Bedürfniss für Stadt- und Vorstadtbewohner waren, suchten die Bewohner der inneren Stadt sich durch Miethung von Gärten in der Vorstadt, oder Wohnungen auf dem Lande dem schädlichen Einflusse der Stadtluft zu entziehen und denselben durch einen mehrmonatlichen Genuss frischer, reiner Luft zu paralysiren. Es ist auch eine bekannte Sache, dass abgesehen von der mehr weichlicheren Erziehung, die, besonders in früherer Zeit, die Bewohner der inneren Stadt mehr und vorzugsweise gegenüber denen der Vorstadt genossen, Erkrankungen immer mehr und zahlreicher in der inneren Stadt vorkommen, dass selbst alle Epidemien, wenn sie in der inneren Stadt sich festsetzten, was sehr oft früher als in den Vorstädten geschah, heftiger und intensiver wütheten.

Mit der Wegräumung der Basteien, die natürlich auch das Abbrechen der auf denselben befindlichen Häuser in den meisten Fällen nach sich zieht, wird auch die innere Stadt dem Zutritt der Luft allseitig geöffnet, und die so schädliche Stagnation der Luft mit all ihren krankmachenden Potenzen wird nach und nach um so mehr verschwinden, als durch Erweiterung der, der Umwallung zunächst liegenden Strassen, durch

Eröffnung neuer Communicationen aus dem Herzen der inneren Stadt in die neu zu erbauenden Stadttheile und gegen die Vorstädte zu, dem Eindringen der Luftströmungen immer mehr Spielraum gewährt wird. Die neuen Stadttheile selbst werden durch die breiten Strassen, welche besonders in dem zwischen der Donau und dem Schottenthor zu liegen kommenden Erweiterungsbau in ihren Hauptstrecken mit der Donau und der in Wien vorherrschenden Windesrichtung parallel geführt werden und frei ausmünden können, dann durch die Anlegung freier Plätze in und um dieselben, um so mehr den hygienischen Bedürfnissen bezüglich des Lichtes und der Luft Rechnung tragen, als zu erwarten steht, dass bei den entstehenden Neubauten darauf gesehen werde, die Häuser mit hinlänglich grossen Hofräumen zu versehen und zu vermeiden, dass nicht, wie dies bei den im sogenannten Neu-Wien, d. i. auf dem Glacis in der Alservorstadt und Rossau entstandenen Neubauten die Hofräume der meist 4 Stock hohen Häuser so klein sind, dass dieselben nie einem Sonnenstrahle zugänglich sind.

Die Hinwegräumung der Bastei in der Nähe des Donaucanales, besonders aber in der Strecke vom Fischer- bis zum Schottenthor, wird vorzüglich dazu beitragen, die so sehr im Argen liegenden hygienischen Verhältnisse jenes Theiles der inneren Stadt zu verbessern, der nächst dem Militär-Verpflegsmagazine, gemeinhin Arsenal genannt, dann dem Salzgries und Fischmarkt gelegen, theils die gegen den Hohenmarkt und die Wipplingerstrasse aufsteigende schiefe Ebene einnimmt, theils den tiefen Graben begrenzt. Dieser Stadttheil hat in ganz Wien die engsten und am meisten in schlangenförmigen Windungen sich hinziehenden, theilweise sehr steile und gefährliche Passagen bildende Strassen; die Häuser starren von langjährigem Schmutze; die kleinen niederen Wohnungen sind dumpf und finster, wahre Rauchbehälter, die Zu- und Aufgänge sind selbst bei hellstem Sonnenscheine nur für den practikabel, dessen Geruchsnerven in dem Masse abgestumpft sind, als sein Tastorgan die bei Blinden nur allein mögliche Ausbildung erlangt hat, er müsste denn durch künstliche Beleuchtung das fehlende Tageslicht zu ersetzen suchen.

Rechnen wir noch hinzu, dass gerade dieser Theil der Stadt die grösste Zahl Einwohner auf verhältnissmässig kleinem Raume zusammengedrängt beherbergt, dass die Wohnungen bei Mangel an Licht und Luft auch sehr unrein gehalten, die Retiraden, in geringer Anzahl vorhanden, weniger zur Ableitung als zur Aufbewahrung aller Gattungen Unrath dienen, so ist es begreiflich, dass es hohe Zeit sei, diese zum Glück wenig bekannte Schmutzgrube der inneren Stadt einer durchgreifenden Reform zu unterziehen. Mit dem Fallen der Basteien und der Herstellung eines neuen, schönen, allen Anforderungen der Hygiene entsprechenden Stadttheils in dieser Gegend, der Verbauung des vom Militärbackhause eingenommenen bedeutenden Flächenraumes, Demolirung desselben, dann des Stabstockhauses und der Kaserne am Salzgries, entsteht das dringende Bedürfniss, den beschriebenen Theil der alten Stadt mit dem neu zu erbauenden in angemessene Verbindung zu bringen, es müssen neue bequeme Communicationen, die selbst für Wagen passirbar sind, hergestellt werden, in Folge dessen muss der steile Abfall gegen den Salzgries und gegen dessen Verlängerung in der Richtung des alten Arsenals in eine mehr weniger sanft sich neigende Fläche mit Hinwegräumung der jetzigen halsbrecherischen Passagen umgewandelt werden. Es müssen demnach dort viele Häuser abgebrochen werden, denen, da eines dem andern

zur Stütze dient, die anderen selbst gegen den Willen der Inhaber in kurzer Zeit folgen und Neubauten mit lichten, genügend hohen, und gehörig zu ventillirenden Wohnungen, in leicht passirbaren, breiten Strassen mit geringer Neigungsfläche werden an ihre Stelle treten. Diese Regulirungen in Verbindung mit der Anlage eines breiten Quais längs des Donaucanals, werden zugleich eine solche Erdaufschüttung vom Rothenthurmthor bis über das Arsenal hinaus nothwendig machen, dass nicht nur die Rothenthurmstrasse, sowie der Laurenzerberg einen viel kleineren Neigungswinkel erhalten, und somit, besonders für Wägen, leichter passirbar sein werden, sondern es werden auch alle diese Theile der inneren Stadt, welche jetzt stets den Ueberschwemmungen des Donaucanals ausgesetzt sind, über das Ueberschwemmungsniveau vom Jahre 1830, als den höchsten jetzt bekannten Wasserstand, erhoben werden und dadurch eine wesentliche Verbesserung ihrer hygienischen Verhältnisse erfahren, besonders da nicht nur der, den Ueberschwemmungen ausgesetzte Theil des Stadtgrabens zunächst dem Fischer- und Neuthor, der oft lange Zeit einen schädlichen Sumpf bildet, verschüttet, sondern auch nach und nach die wenigen Häuser, welche jetzt mit der Sohle des Erdgeschosses unter dem Wasserspiegel der Donau liegen, bald werden zum Neubau gedrängt werden, wodurch die für Häuser und deren Bewohner so nachtheilige Anfüllung der Keller mit Wasser, sowie eine Ueberfluthung der dann über dem Ueberschwemmungsniveau zu liegen kommenden Brunnenöffnungen für die Zukunft vermieden wird, weil alle diese Neubauten überschwemmungsfrei, selbst in den unterirdischen Localitäten hergestellt werden müssen.

Durch diese Erhöhung des Strassenniveaus wird es aber auch möglich, den daselbst verlaufenden Haus- und Communalcanälen, durch welche bei Ueberschwemmungen meist zuerst das Wasser hervordringt, und in Keller, Brunnen und ebenerdige Localitäten den Canalunrath ablagert, eine solche Lage zu geben, dass dieser Uebelstand fernerhin nicht mehr eintreten kann, während die Verschüttung des Stadtgrabens es möglich macht, die unter der Sohle des letzteren verlaufenden Hauptunrathscanäle höher zu legen, ihnen von diesem Puncte an einen Fall zu geben, der dem innerhalb der Stadt entspricht, und so das Stagniren des Unrathes in ihrem Endverlauf zu verhindern.

Wer aber die Nachtheile kennt, welche Ueberschwemmungen für die Gesundheit der Bewohner davon heimgesuchter Bezirke für eine lange Reihe von Jahren hervorrufen und unterhalten, und wie schwer es ist, diese Nachtheile durch sanitätspolizeiliche oder hygienische Massregeln zu paralysiren, der wird dem Schöpfer der Stadterweiterung in dieser Richtung nicht genug Dank wissen.

Hoffen wir auch, dass die Erweiterung der inneren Stadt in der bezogenen Richtung zugleich die Demolirung des jetzigen so insectenreichen, dafür aber licht- und luftarmen Polizeihauses mit seiner Schauder erregenden Fronte gegen den Salzgries und die Bastei zur Folge haben, und dieses allen sanitätspolizeilichen Principien hohnsprechende Gebäude einem der jetzigen humanen und selbst für den verurtheilten Verbrecher alle mögliche Sorgfalt entwickelnden Gesetzgebung entsprechenden Neubau werde weichen müssen, ein Wunsch, der vom ärztlichen Standpuncte um so erklärlicher erscheint, als dieses auf seiner freien Seite beinahe hermetisch gegen Licht und Luft abgeschlossene Gebäude, diesen beiden zum Leben nothwendigen Factoren auch den Zutritt zu den rückwärtsgelegenen Häusern verwehrt, dessen Verbleiben somit einem grossen Häusercomplexe alle durch die Stadterweiterung zu erlangenden in der Intention Sr. Majestät liegenden hygienischen Vortheile raubt.

Die für diesen Stadttheil aus hygienischen Gründen sich nothwendig darstellenden Verbesserungen erlangen aber einen um so grösseren Werth, und erscheinen um so dringender, als vorauszusehen, dass die Nähe des Donaucanals auch den neu anzulegenden Stadttheil zum vorzüglichen Mittelpunct des Handels machen wird, wie dies mit dem in dieser Gegend gelegenen Stadttheil ungeachtet seines höchst unerquicklichen Aeusseren bereits der Fall ist, dass also die Anlegung neuer, die Erweiterung und Verbesserung der vorhandenen Passagen, so wie die möglichst kürzeste Verbindung des bestehenden, die Comptoirs und Niederlagen der bedeutendsten Industriegeschäfte enthaltenden Stadttheiles, an und nächst der hohen Brücke, mit dem längs des Donaucanals neu anzulegenden Erweiterungsbau auch ein unabweisbares nationalöconomisches Bedürfniss bildet.

Das Abtragen der Basteien zwischen dem Kärnthner- und Carolinenthor wird die oben angedeuteten Vortheile eines vermehrten Licht- und Luftzutrittes für die Häuser der Wallfischgasse zu Folge haben, in so fern die an und auf diesen Basteien befindlichen Häuser mit in die Demolirung gezogen werden, was jedoch nur bei einigen der Fall sein wird, die zur Herstellung neuer Communicationen entfernt werden müssen, da die meisten dieser Häuser nur an die Bastei angebaut sind, daher nur diese Häuserreihe, durch allfällige Eröffnung von Fronten gegen die Bastei zu, gewinnen wird. Dagegen sind die hygienischen Verhältnisse des an diese Gegend grenzenden Häusercomplexes und der in die Wallfischgasse und Seilerstätte mündenden Gassen grösstentheils derart, dass es genügt, wenn in Folge des nothwendig zur Ausführung kommenden Durchbrechens des an die Bastei sich anlehnenden Häusergürtels, behufs der an mehreren Stellen in Anreihung an die bestehenden Strassen herzustellenden Communicationen zwischen dem alten und neuen Stadttheile, der jetzt fehlende Luftwechsel in den nächsten Gassen hergestellt und gefördert wird; ohnehin wird durch den Bau eines neuen Opernhauses der Abbruch des Kärnthnerthortheaters zur Vollziehung kommen, und dadurch die in der engen und äusserst schmutzigen Comödiengasse befindlichen Häuser für Licht und Luft zugänglich, obwohl zu wünschen wäre, dass diese wenigen, Wien keineswegs zur Zierde gereichenden Häuser demolirt, und die Bauarea dazu verwendet würde, das hier unterbrochene Viereck des Bürgerspitales auszufüllen.

Diese vielseitigen wichtigen Vortheile, welche die Abtragung der Basteien für die innere Stadt oder wenigstens für einzelne Theile derselben zu Folge haben wird, sind gewiss hinreichend, den Jammer Derjenigen zu beschwichtigen, die, dem äusseren Scheine folgend, die rein und gut gehaltenen Basteiwege, als die einzigen Orte zu der dem Menschen so nothwendigen körperlichen Bewegung im Freien preisen, nicht glaubend, dass Besseres entstehen könne; sowie das Geschrei Derer zu ersticken, die für die ihnen gelieferten Erzeugnisse der Kleidermacher und Marchandes de Mode den so geliebten Paradeplatz verlieren.

(Fortsetzung folgt in Nr. 12.)

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.